N:r 24. 17. Czerwca. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów. **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

KRÓTKI OPIS
nie oznaczonéj dotąd
WYSYPKI PĘCHERZYKOWÉJ
uważanéj w szpitalu krakowskim ś. Ducha
z dołączeniem niektórych uwag,

skreślił

Dr. Antoni Rosner,
docent Uniwersytetu Jagiellońskiego.

(Ciąg dalszy).

W osierdziu 4—5 uncyi płynu blado-żółtawego, zamąconego; serce blade, ściany wiotkie, na powierzchni kilka plam ścięgnistych.

Kómórka prawa okazuje zastawki i grubość ścian prawidłowe, mięśnie lekko stłuszczone. Komórka lewa wiotka, węzełki w zastawkach cokolwiek grubsze; w tętnicy głównéj nieznaczna miażdżyca (*Atherosis*).

Wjamie brzusznéj surowica żółtawa, mętna.

Wątroba wielkości prawidłowéj, blada, stłuszczona, krwi w niéj mało, krucha, muszkatowa. Żółć gęsta, ciemno- brunatna.

Śledziona nieco większa, plamy na powierzchni ścięgniste, twarda, na powierzchni połyskująca, blada. Żołądek i jelita blade, błona śluzowa prawidłowa.

Gardziel (*Oesophagus*) nieco zaczerwieniony.

Trzustka (*Pankreas*) prawidłowa; kał w jelitach cienkich dość gęsty, w grubych zaś rzadki.

Nérka prawa mała, torebka łatwo daje się oddzielić, powierzchnia nérki nierówna, na przecięciu istota korowa blada, zanikła. Lewa nérka również mała, na powierzchni nierówna, istota zanikła, miąższ nérki kruchy.

Pęcherz moczowy próżny, błona śluzowa lekko zaczerwieniona.

Macica wielka, albowiem kilka dni przed śmiercią nastąpiło poronienie.

Żyła nasienna wewnętrzna (*Vena spermatica interna*) rozszérzona, obok saméj macicy skrzepami zatkana. Ściany macicy czyste, w jamie resztki łożyska.

Zanim przystąpię do rozbioru tego przypadku dla wcielenia go do jakiéj gromady wysypek, wspomnę o przypadku uważanym przezemnie w r. 1862 w oddziale P. Hebry, kiedy jako gość odwiedzałem szpital wiedeński.

U kobiéty wynędzniałéj, ciężarnéj, gorączkującéj, około lat 40 mającéj, bez wiadoméj przy-

czyny powstały na wewnętrznéj stronie uda w dwóch miejscach w rozległości dłoni, pęcherzyki wielkości siemienia, w grona uszykowane i we środku zlewające są na podstawie zaognionéj, które się zamieniły na krosty. Gdy podeschły te pęcherzyki i krosty w 3 lub 4 dni po ich powstaniu i gdy utworzyły się strupy w tych miejscach, zaczerwienienie i obrzmienie skóry się zmniejszyło; skóra jednakowoż nie wróciła do prawidła, została bowiem sino zabarwioną i wydzielała płyn lépki podobny do białka, w małéj ilości. Na obwodzie tych pęcherzyków nowe powstały z tym samym przebiegiem, podczas kiedy na brzuchu, na kończynach górnych i na klatce piersiowéj w przerwach kilkudniowych nowe powstały grona pęcherzyków szérzących i zlewających się ze sąsiedniemi. I tak w kilka tygodni po powstaniu pierwszéj zmiany chorobowéj na udach, cała powierzchnia skóry nieco obrzmiałéj pokryta była strupami brudnemi, żółtawemi, pod którémi skóra pozbawiona tylko rogowéj warstwy przyskórni, wydzielała płyn lépki. Chora umarła przy zupełnéj przytomności umysłu z wyniszczenia w 7 tygodni — o ile sobie przypominam — po ukazaniu się pierwszéj zmiany.

Wyniki oględzin pośmiertnych jako téż bliższe szczegóły tego przypadku nie są mi wiadome. Prof. Hebra policzył tę wysypkę do wysypek kiłowych (syfilitycznych), dodając jednakowoż, że rozpoznanie to uważa tylko za prawdopodobne.

Widząc w moim przypadku takie same zmiany anatomiczne na skórze, tę samą zupełnie postać wysypki u kobiéty i to ciężarnéj, wynędzniałéj, gorączkującéj, pomyślałem nasamprzód, idąc za przykładem mego nauczyciela i mistrza takiego w rozpoznawaniu osutek, o wysypce syfilitycznéj, i to o téj formie krostkowéj wysypki syfilitycznéj bardzo rzadkiéj, okazującéj krosty skupione na podstawie zaognionéj, którą Alibert opisał pod nazwą „*Syphilis pustulo- crustosa, impetiginosa*“ (*Syfilis pustulo-crustosa herpetiformis* według Bazina) i która pod względem formy wielkie okazuje podobieństwo do naszéj wysypki, a rozróżnienie tém trudniejsze, że się te krosty syfilityczne pod względem formy nieznacznie tylko różnią od króst powstających z innych przyczyn.

(*D. c. n.*)

O gorączce powrotnéj,

(*febris recurrens, relapsing fever*) panującéj nagminnie w Kamieńcu. w końcu 1864 i na początku 1865 roku.

podał

Dr. Józef Rolle.

Winienem na wstępie powiedzieć, że ogólny charakter panujących chorób w roku ubiegłym w Kamieńcu był przeważnie nieżytowy, wszystkie zapalenia na tle tém występowały, wszystkie niemal błony śluzowe w ustroju ulegały nieżytowi, począwszy od łącznicy oka, a kończąc na wyściełającéj pęcherz moczowy; przewód jednak pokarmowy najczęściéj ulegał tego rodzaju zboczeniom, tak np. we wrześniu postrzegaliśmy nieżytowe zapalenie gardła z obrzmieniem migdałków połączone, potém nieżyt żołądka i jelit z biegunką, na początku października nieżyt dwunastnicy z żółtaczką jako zwyczajném jéj następstwem, w drugiéj połowie października zaczęła się pojawiać durzyca powikłana tymże nieżytem, jednocześnie z nią, z takąż jak i poprzednia niemoc komplikacyą, wystąpiła gorączka powrotna, z przebiegiem tak łagodnym, tak niewyraźnie nacechowanym, a z taką przewagą przypadłości nieżytu żołądko-jelitowego połączona, że niektórzy z kolegów uważali ją za postać chorobową, znaną od dawnych lekarzy pod nazwą gorączki nieżytowéj (*febr. catarrhalis*); tak to trwało do grudnia, w tym czasie gorączka zaczęła się wikłać nieżytem oskrzelowym, zapaleniem płuc, jednocześnie występowała durzyca, powstawała z niéj, albo w nią przechodziła, a ku wiośnie zupełnie słabnąć zaczęła, kiedy na raz w marcu znakomity wylew Smotrycza, niepamiętny w dziejach Kamieńca, zatapiając nadbrzeżne mieszkania, wprowadził pod ubogie strzechy ludności tam osiadłéj wilgoć i powiększył nędzę i przedtém już potężnie w nich rozpowszechnioną; dwa te czynniki były nowym bodźcem sprzyjającym rozwojowi gorączki powrotnéj, to téż odtąd datuje przewaga na jéj stronę, durzyca zaś rzadziéj napotykać się daje, a w przypadach zaszła ta zmiana, że miejsce dawniejszych nieżytowych zajęły zjawiska nerwowe, częstokroć w gro-

żnéj występujące postaci. Choroba trwa do dzisiaj ze znakomitém natężeniem ($^1/_{12}$ maja), że jednak tyle niepokojących wieści o niéj spotykamy w gazetach lekarskich i nielekarskich; przypuszczam więc, że dobrze robię, podając tu o niéj szczegóły, dorywczo kreśląc jéj przebieg, trwanie i rozwiązanie, nareszcie i terapią, jakiéj do jéj zwalczenia używałem.

Określenie choroby: gorączką powrotną nazywam sprawę patologiczną, cechującą się znakomitym odczynem (podniesiona ciepłota i przyspieszone tętno) szczególnie w początku, ckliwością, nudnościami i wymiotami, brakiem łaknienia, pragnieniem, bezsennością, połączoną z osłabieniem ogólném, żółtaczką, biegunką, bredzeniem dochodzącem niekiedy do gwałtownego obłędu (*delire aigue*); choroba rzeczona po pewnym czasu przeciągu kończy się obfitym potem, po którym zupełna ulga następuje, chory zaczyna się przechadzać, kiedy nagle w 5—7 dni po ukończeniu pierwszego paroksyzmu następuje drugi zupełnie do pierwszego podobny, słabszy tylko, kiedy ma nastąpić wyzdrowienie, silniejszy, kiedy choroba śmiercią ma się zakończyć; w pierwszym wypadku rekonwalescencya trwa całe miesiące, w drugim zgon poprzedzają bredzenie, utrata zupełna przytomności i zjawiska bardzo do mocznicy podobne.

Anatomia patologiczna: Gorączka powrotna, jak to już wyżéj wzmiankowałem, panuje u nas od połowy października; wypadków w ciągu tego czasu postrzegano w mieście samém i na przedmieściach około 300, a że z tych 50 jéno miałem zręczność badać więcéj szczegółowo, więc z nich złożę tylko tu sprawozdanie; otóż z tych 50 zakończyło się zgonem 6, że jednak oględzin pośmiertnych w żadnym z wyżéj wyszczególnionych robić nie mogłem, przeto przytoczę tutaj szczegóły sekcyi dokonanéj przez kolegę Rothego w szpitalu miejskim, na zwłokach osoby dotkniętéj za życia gorączką powrotną: „Oględziny zewnętrzne okazały ciałoskład wątłéj budowy, zewnętrznych objawów gnicia brak zupełny. Skóra ma barwę żółtawą, ciemniejszą na czole i w koło oczodołów. Pokrycie czaszki, jak równie i sama czaszka niezmienione. Opona twarda mózgu krwią przepełniona, zatoka sierpowata podłużna (*sinus falciformis major*) zawiera w sobie dosyć krwi jasnéj i płynnéj. Opona naczyniowa przekrwiona, szczególnie na powierzchni tylnéj mózgu, na środkowéj zaś ma ona barwę perłową, z łatwością daje się oddzielić, zgrubiałą jest, pod nią zaś znajduje się wysięk surowiczy nie obficie nagromadzony. Istota mózgowa nieznacznie przekrwiona, istota szara lekko krwią nastrzyknięta. Jamy mózgowe prawidłowych rozmiarów zawierają w sobie niewiele płynu surowiczego. Mózg u podstawy więcéj niż na powierzchni górnéj przekrwiony. Po otwarciu worka sercowego wynika zeń około uncyi surowiczo-krwawego płynu. Serce wiotkie, na powierzchni jego odpowiadającéj lewéj komórce i przedsionkowi nader obfite pokłady tłuszczu; w lewéj połowie serca znaleziono trzy drachmy płynnéj, ciemnéj krwi, w prawéj około pięciu drachm na pół zsiadłéj; na zastawkach tętnicy głównéj stwardniałe wysięki wielkości szoczewicy, z nierównemi przedziurawionemi brzegami; woda wlana przez otwór tętnicy nie zatrzymuje się tu wcale; żyła okrężna serca znakomicie krwią wypełniona. Prawe pluco przyrośnięte, w prawym tylnym jego zrazie naciek obfity; błona śluzowa dróg oddechowych krwią nastrzyknięta; wątroba rozmiarów prawidlowych, krucha, blada, przy przecięciu daje tłuszczowy połysk z nieobfitém wydzieleniem płynnéj krwi; pęcherz żółciowy rozmiarów normalnych zawiéra w sobie około trzech drachm gęstéj, zsiadłéj żółci. Śledziona zmieniona w massę galaretowatą, tak że trudno określić jéj rozmiary, w ogóle jednak zmniejszona. Nérki wielkości prawidlowéj, włóknista ich powłoka oddziela się swobodnie, istota korowa znacznie rozszérzona z wybroczynami (*Blutextravasat*) gwiazdowatemi. Żołądek i jelita przedstawiają zmiany właściwe nieżytowi błony je wyścielającéj. Moczowe i plucowe przyrządy niezmienione.

Pochodzenie i przyczyny. Gorączkę powrotną należącą do gromady chorób zakaźnych (*Infectionskrankheit*) nazwałbym zespoleniem zimnicy z durzycą, zespolenie to wynika w skutek szczególnych wpływów miejscowych tak klimatycznych jak hygienicznych i przypadkowych nie zawsze w danym czasie i okolicy napotykanych; powstała ona przedewszystkiem w miejscowościach

gdzie zaduch (*malaria*) zimniczny jest stały (Odessa, Kamieniec, Petersburg); z wykazów szpitalnych w mieście naszém dowiadujemy się nawet, że zimnica ją poprzedziła, we wrześniu bowiem i w październiku zeszłego roku choroba przerzeczona była dość częstą niemocą szczególnie w wojsku konsystującém w okolicy miasta, potém zaczęła słabnąć, gasnąć, a miejsce jéj durzyca i gorączka powrotna zajęła; dotąd jednak nauka nie odkryła czy zmiana przyrzutu (*Contagium*) a jeśli zmiana, to jaka mianowicie wpłynęła na przeistoczenie się téj pierwiastkowéj formy; wiemy tylko to, że w ogóle na Podolu, gdzie gorączki powrotnéj nie postrzegano, tam zimnica panowała wszechpotężnie, częstokroć w złośliwéj występując postaci, gdzie zaś górowała *febris recurrens* tam już wcale zimnicy nie było.

Co do przyczyn te odnajdujemy w miejscowych warunkach hygienicznych, klimatycznych i przypadkowych. (D. c. n.)

POGLĄD

na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych

podczas pory zdrojowéj roku 1864

osnuty na sprawozdaniach ze zdrojowisk nadesłanych

skreślił

i na posiedzeniu komissyi balneologicznéj d. 10 marca 1865 r. odczytał

Dr. Władysław Ściborowski

członek téjże komissyi.

(Ciąg dalszy).

Szczawnica. (Podług sprawozdania lekarza zdrojowego Dra Onufrego Trembeckiego i uwag właściciela JP. Józefa Szalaja).

Liczba osób bawiących przez ciąg lata w Szczawnicy, pomimo nieprzyjaznéj pory czasu, tak że pierwsi goście dopiéro 6go czerwca przybyli, a do połowy tegoż miesiąca zaledwie kilkanaście osób się znajdowało, nie o wiele była niższą od liczby przeszłorocznéj.

Ogółem było osób 646 (w r. 1863. 656), między temi właściwych gości zdrojowych w celu leczenia się przybyłych 507.

mężczyzn	234
kobiét	227
dzieci	46
razem	507.

Większa połowa osób, gdyż 307, pochodziła z różnych stron Galicyi; z Królestwa polskiego i prowincyj pod berłem rosyjskiém zostających, było osób 146, co wynosi zaledwie czwartą część ogólnéj liczby, gdy tymczasem po inne lata z Królestwa polskiego bywało dwa a nawet trzy razy tyle osób jak z Galicyi.

Nie przechodzimy tutaj rodzajów chorób, jakie u bawiących w celu leczenia się rozpoznano, przedstawionemi bowiem były wszelkie rodzaje w jakich wody ze zdrojów szczawnickich zalecanemi bywają.

Kąpieli udzielono 1080, którą to liczbę podzieliwszy przez 507, ilość leczących się wypadałoby na jednego zaledwie dwie kąpiele, ale też o tém pamiętać należy, że w Szczawnicy główną istotę leczenia stanowi picie wód, a kąpiele większéj części chorych zamiast ulgi, szkodę tylko przyniośćby mogły.

Do środków pomocniczych u niektórych chorych stósowanych, należały kąpiele rzéczne w Dunajcu oraz okłady z mułu zwanego siwicą, napojonego częściami czynnemi wody lekarskiéj miejscowéj.

W tém też miejscu wspomnieć wypada o dwu środkach w ostatnich latach w użycie wprowadzonych, a mianowicie o placuszkach czyli pastylkach wyrabianych z soli znajdujących się w wodzie zdroju Magdaleny w połączeniu z cukrem, i gummą tragankową w podobny sposób jak to w Vichy się dzieje, oraz o soli wywarzanéj z wody tegoż zdroju.

Pierwsze sporządzane podług przepisu W. Dra Sawiczewskiego b. Prof. chemii i farmacyi w U. J. U. zawiérające po 3 ziarna soli czynnych a mianowicie dwuwęglanu i chlorku sodowego, sprzedawanemi bywają w pudełkach mieszczących po 64 placuszki. Takich pudełek kosztujących po 65 centów, w miejscu spotrzebowano 242, wiele zaś w handel wysłano.

Soli jako dość kosztownéj gdyż funt w. wagi kosztuje 2 Zł. austr. mniéj dotychczas się rozchodziło, w miejscu zaś spotrzebowano jéj 66 funt.

Wody szczawnickiéj rozesłano 112,400 flaszek (o 13,000 więcéj niżli w r. 1863).

Prócz dwóch lekarzy zdrojowych, którzy całe lato w Szczawnicy przepędzili, 10 bawiło przez czas krótszy lub dłuższy, a 2 bawiąc przez parę miesięcy udzielało chorym rady lekarskiéj.

Do sprawozdania dołączono tablice spostrzeżeń meteorologicznych z miesięcy czerwca do września, z tych dowiadujemy się co następuje.

co do poranku było dni

	pogodnych	pochmurn.	deszczowych
w Czerwcu	4	15	11
w Lipcu	2	13	16
w Sierpniu	3	13	15
we Wrześniu do 20	4	8	8
w ciągu lata	13	49	50

co do stanu ciepłoty podług ciepłomiérza Reaum.

	rano	w południe	wieczór
najwyższy			
w Czerwcu	15	18	15
w Lipcu	18	22	13
w Sierpniu	17	22	18
we Wrześniu	13	19	14
najniższy			
w Czerwcu	9	11	9
w Lipcu	7	8	8
w Sierpniu	5	9	6
we Wrześniu	4	10	8
średni			
w Czerwcu	11	15	13
w Lipcu	11	14	11
w Sierpniu	10	15	11
we Wrześniu	9	14	12

Co do ciśnienia powietrze podług barometru Kapellera na linije paryzkie oblicz. sprow. do 0°R. był stan następny:

	rano	w południe	wieczór
najwyższy			
w Czerwcu	316,4	316,4	316,5
w Lipcu	316,2	316,3	316,3
w Sierpniu	316,3	316,6	316,6
we Wrześniu	316,6	316,9	316,4
najniższy			
w Czerwcu	314,3	314,1	314,8
w Lipcu	314,6	314,4	314,4
w Sierpniu	314,1	314,4	314,5
we Wrześniu	315,0	314,8	315,0

Co się tyczy ulepszeń, Szczawnica zapewne na pierwszém po Krynicy miejscu może być zamieszczoną. Wprawdzie tutaj nie dokonano tyle jak w Krynicy, ale też stan majątkowy właściciela Szczawnicy nie może iść w porównanie ze skarbem państwa, do którego Krynica należy, a nie posiadając znakomitych funduszów, zwolna tylko może zaprowadzać potrzebne ulepszenia; mimo to widać ciągły postęp i dążenie ku wzniesieniu zakładu.

Przeglądając żądania zamieszczone w dziele czcigodnego Prof. Dietla „O zdrojowiskach krajowych“ w r. 1858 wydaném, jako konieczne do podniesienia zakładu szczawnickiego, i porównywając takowe z obecnym stanem, przekonamy się, że nie wiele jest takich, którymby do téj pory przynajmniéj w części zadość nie uczyniono. W sprawozdaniach poprzednich była mowa o ulepszeniach dokonanych w latach ubiegłych, tutaj zatém ograniczamy się do ulepszeń w roku ostatnim (1864) zaprowadzonych, biorąc za podstawę sprawozdania świéżo nadesłane, oraz naoczne przekonanie się o stanie zdrojowiska.

Oto nowo wprowadzone ulepszenia.

(D. c. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

C. A. Wunderlich. Wiadomość dalsza o przypadkach zapalenia nagminnego opon mózgowych i rdzeniowych *(Meningitis cerebro spinalis epidemica)* w Lipsku.

Podawszy kilka dokładnych opisów chorobowych W. kładzie nasamprzód nacisk na nader wielkie niepodobieństwo do siebie nawzajem różnych przypadków okazujące się również w pojedyńczych pojawach, jak w ogólnym ich szyku. Podobnież okazuje przebieg wszystkie stopnie począwszy od skonu niemal piorunującego, aż do nader powolnego przewlocznego pochodu, jak to skreślili już postrzegacze francuscy. Stosunki także anatomiczne nie są bynajmniéj całkiem z sobą zgodne, błona miękka (Pia) wprawdzie mózgu i rdzenia bywa częścią najstateczniéj i najsilniéj dotkniętą, przeważa atoli przy tém już zapalenie opony na wypukłości mózgowéj, już na podstawie, już wreszcie rdzenia pacierzowego, prócz tego nie rzadko spółuczestniczy w cierpieniu błona

pajęczynowata (*Arachnoidea)*, szczególniéj zaś niekiedy zmianę najwięcéj rozwiniętą, może nawet zboczenie anatomiczne jedyne okazywała sama istota, już to mózgu już téż rdzenia, a nakoniec nader różnym bywa i stopień owéj zmiany i własność wypocin. Tak więc nasuwa się pytanie, czy w ogólności przypadki zaliczone do zapal. bł. mózgowych i rdzeniowych są co do istoty chorobą tąższamą; staranny wszakże rozbiór przypadów oraz baczna uwaga na ich szyk i ich stosunek do zboczeń anatomicznych wskazuje, że rozchodzi się tu o chorobę odrębną (*sui generis*), któréj uważać nie można za wyraz pojawiających się przypadkiem zboczeń miejscowych. Przedewszystkiem godném tu uwagi, że wprawdzie, jak konieczna, pewną liczbę pojawów za życia odnieść można do nadwerężenia miejscowego pewnych okolic mózgu i rdzenia skutkiem złogów wypocinowych i zniszczenia, że jednakże obok tego dostrzedz się daje nie mały szereg przypadów nie wychodzących na jaw przy innych zapaleniach ośrodków nerwowych rozproszonych lub pochodzących z gwałtu zewnętrznego, tudzież że nadto i zjawiska nawet zawisłe od miejscowego zapalenia, nie licują bynajmniéj należycie ze stopniem i rozciągłością tegoż cierpienia.

Zapalenie błon mózgowych i rdzeniowych zachowuje się raczéj jako choroba ogólna (*constitutionelle*) niż jako miejscowa. Jak w chorobach ogólnych na rodzaj przebiegu a nawet na wybuch pojedyńczych przypadów wpływają wielekroć podrzędnie tylko złogi miejscowe wedle siedziby, stopnia i rozległości, tak samo porządek i przebieg zjawisk w nagminném zapaleniu błon mózgowo-rdzeniowych po niewielkiéj części tylko zostaje pod panowaniem rozdziału i rozwoju zmian anatomicznych. Że pierwiastku zakażającego, i zgoła przyczyny choroby nie można wybadać, nie czyni to miejscowéj przyrody téjże sprawy prawdopodobniejszą. Pewna jest, że zapalenia błon mózgowo-rdzeniowych nie powstają ze spółudziału wpływów rozproszonych, lecz że chwilowo rozpostarte przyczyny, dają powód do tych cierpień osobliwych. Sposób rozpościerania się i występowania zapalenia bł. mózgowo-rdzeniowych wskazuje jego przyrodę zakaźną (*Infectionsnatur*); dowodzi również rozbiór przypadów, że nagminne zapalenie błon mózgowo-rdzeniowych nie jest sprawą szczeromiejscową.

Pojawy pojedyńcze dzielą się na dwa rzędy: *a*) Pojawy zawisłe od miejscowego zboczenia narzędzi mózgowo-rdzeniowych; *b*) pojawy, które poczytać należy za oznaki ogólnego zboczenia ustroju.

Pojawy mózgowo-rdzeniowe są: ból głowy, grzbietu, lędźwi, nadczułość różnych okolic ciała, dobrowolne, niekiedy nader gwałtowne boleści w zakresie większym lub mniejszym; zamącenie zmysłów, oczy w słup, nieprzytomne; bredzenie, śpiączka; skołowacenie (*Rigidität*) mięśni, naprężenie i skurczenie szczególniéj w karku (niekiedy ze stateczną ukośnością głowy) i obok stosu pacierzowego (wyprężenie proste — *Orthotonus* — rzadziéj w tył — *Opisthotonus*), na odnogach lub ich mięśniach pojedyńczych, na gałce ocznéj (zéz); mimowolne ruchy, spółruchy, drgawki (wszystko to więcéj wyjątkowo), podrywania (zwykle) i zmiany źrenicy (wyjątkowo); porażenie czułości skórnéj, głuchota (czy i jasna ślepota?); osłabienie i porażenie ruchowe w różnéj rozciągłości, najpospoliciéj w odnogach wszystkich, niekiedy w wielkim zakresie nie tylko na odnogach lecz i na kadłubie; utrudnione moczenie i odbywanie stolca aż do zupełnego niepodobieństwa tych spraw.

Przypady ogólne są: Zimno początkowe lub powtarzające się w pierwszych dniach; wzrost ciepłoty w sposób wprawdzie nader różny, lecz bynajmniéj nie bezładny lub przypadkowy; tętno przyspieszone; pragnienie; suchość języka; biegunka i zapieczenie stolca; zwiększenie śledziony;*) wysypki skórne, najczęściéj liszaj (*herpes*); ubytek chlorków, osadów fosfanowych i nieznaczne zamącenie białkowe w moczu: krwawienie różnych części; nieżyt błon śluzowych; nacieki następowe najczęściéj w płucach. Tylko o maléj liczbie przypadów wątpić można, czy odnieść je do choroby miejscowéj czy do ogólnéj. Takiemi są: kołatanie i nader gwałtowne uderzenia sercowe; nudności i wymioty; wygórowane uczucie znużenia i osłabienia.

Szczególniéj uwagi godzien stosunek wzajemny obu rzędów zjawisk. Okazuje się przytém istotna różnica tegoż stosunku według natężenia choroby i szybkości przebiegu. Rozróżnić tu głównie można trzy różne stopnie choroby.

1) W przypadkach najcięższych a szybko zabójczych zazwyczaj przypady obu rzędów łączą się z sobą. Choroba poczyna się jednakowóż już od jednego już od drugiego rzędu. Wszakże w przebiegu nader szybkim pojawy układu nerwowego niebawem na czas niejaki zatrzymują przewagę niedosięgając przez się wyższych stopni, aniżeli wydarzają się także w razach mniéj ciężkich, ukończających się wyzdrowieniem. Bez wzmagania się dalszego przypadów nerwowych dorównywają im wnet co do natężenia oznaki nader ciężkiego zapadnięcia ogólnego, przemagającego stanowczo ku kresowi śmiertelnemu, podczas gdy właśnie najsilniejsze przypady nerwowe, mianowicie poraże-

---

*) Według innych postrzegaczy jak: Dra Emila Rolleta asystenta w klinice Oppolzera (*Wiener med. Wochenschr. 1865. NN. 42—44)* i Dra F. Niemeyera w Tybindze (*Die epidemische Cerebro-spinal meningitis. Berlin 1865 bei Aug. Hirschwald)* śledziona nie bywa obrzmiałą; Kobylański zaś w opisie téjże choroby w mieście Kole w Król. Polsk. (Tyg. lek. Warsz. 1865 Nr. 15 i Przegląd lek. krak. 1865. Nr. 20) stwierdza spostrzeżenie Wunderlicha co do tego trzewa. Niemeyer i w tém jeszcze przeciwnego jest zdania, że chorobę uważa nie za ogólne zakażenie lez za zboczenie miejscowe a mianowicie za zapalenie ropiaste błony miękkiej mózgu i rdzenia pacierzowego; a odmiany i różnice w przypadach przypisuje różnemu stopniowi i różnéj rozciagłości cierpienia, tudzicż poczęści i powiklaniom z zapaleniem innych narzędzi. (Przyp. red.)

ma, nie występują przytém wyraźnie. W tych przypadkach najcięższych taki jest postęp przypadów mózgowo-rdzeniowych, jak w wielu innych ciężkich ostrych zboczeniach mózgowych. Do gwałtownego bólu głowy przyłącza się bredzenie przechodzące prędko w śpiączkę, śród któréj chory umiera. W. skréśla obszernie przypady nerwowe i towarzyszące pojawy cierpienia ogólnego.

2) W przypadkach mniéj ciężkich biorą górę stanowczo przypady nerwowe; objawiają się różnie, już przeważnie jako bredzenie, już jako bóle i nadczułość, już pod postacią porażeń. Nigdy nie brakuje całkiem bólu głowy gwałtownego, stężenia karku i grzbietu. Obok tego głuchota na oba uszy bywa przypadem wprawdzie nie statecznym lecz stanowczym. Zboczenie ogólne, mianowicie gorączka w tych przypadkach mniéj ciężkich, mniéj na pozór jest znamionującą. Może ona dojść wysokości gorączki durzycowéj swoją trwałością i nasileniami ciepłoty; krzywizna atoli ostatniéj znacznie zbacza, nie okazując nigdzie regularności krzywizny durzycowéj. Podobna jest raczéj do owego wahania jakie się objawia w gruźlicy gorączkowéj. W początkach choroby tętno mało się nad prawidło wznosi, pozostaje nawet niżéj, podczas gdy ciepłota okazywać może wysokie stopnie gorączki, z drugiéj strony liczba tętna dosięgnąć może nagle ogromnéj wysokości, bez odpowiedniego podniesienia ciepłoty. Przytém pojawiać się zwykły trwale albo od czasu do czasu, jak przy tętnie przyspieszoném gwałtowne kurcze sercowe, niekiedy tak silne jak przy tworzącéj się ostréj niedomykalności zastawek tętnicy główněj. Śledziona dość znacznie obrzmiewa, nie wzrasta atoli w téj mierze jak w durzycy; ani też leży ku tyłowi jak w durzycy jelitowéj. Szczególniéj zaś zjawienie się osutki, mianowicie liszaja ważną jest rzeczą dla rozpoznania. Zboczenie ogólne przetrwać może długo zjawiska zdrażnienia układu nerwowego podczas gdy głuchota i porażenia ruchowe ze swéj strony utrzymują się po zniknieniu od dawna wszelkiéj gorączki.

3) W razach stosunkowo lekkich przeważają również pojawy mózgowo-rdzeniowe, lecz występują raczéj w sposób odosobniony lub właściwiéj skąpo skojarzone: ból głowy gwałtowny, lędźwi, stężenie karku z pojedynczém podrywaniem, głuchota i niedowład ruchowy i t. d. Mogłyby one dopuścić innego tłumaczenia, gdyby zarazem panowanie nagminne i pojawy chorobowe ogólne nie wyjaśniły ich przyrody. Zboczenie ogólne odznacza się nie tylko obrzmieniem śledziony, skłonnością do krwawień także wysypką, szczególniéj zaś przeciwieństwem między liczbą tętna a wysokością ciepłoty. Jest to gorączka krótkotrwała, ale podczas gdy ciepłota dochodzi stopni nie małych, utrzymuje się tętno przy chyżości prawidłowéj lub niższéj i właśnie wtedy dopiéro poczyna przyspieszać, gdy ciepłota staje się bezgorączkową. Zachowanie się to jest znamionującém i podobno nie łatwo w taki sposób się okaże w innéj niemocy. (*Arch. d. Heilkunde VI. 268—2. Centralbl. f. d. med. Wiss. 1865. N. 22.*)

ROZMAITOŚCI.

Posiedzenie Oddziału nauk przyrodn. i lek. c k. Tow. nauk. krak. z dnia 10 czerwca r. b.

I. Dr. Warschauer: Przyczynek do kazuistyki chorób ucha środkowego. — II. Prof. Gilewski: Wzmianka o nadużywaniu przez lekarzów chininy.— III. Dr. Oettinger: Uwagi nad głośnemi dziś chorobami nagminnemi: gorączką powrotną w Rosyi i zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych w Niemczech ze szczególnym względem na pojawy i opisy tychże cierpień w ziemiach polskich.

I. Na wstępie posiedzenia przewodniczący (Prof. Skobel) powitał obecnego gościa Dra Ant. Rosnera wyrażając pewną nadzieję, że go ujrzy wnet członkiem czynnym tegoż zgromadzenia.

Kilka ciekawych spostrzeżeń otyatrycznych odczytał Dr. Warschauer. Wspomniawszy naprzód jak mało do niedawna, a nawet często i dziś jeszcze doznają uwzględnienia cierpienia uszu mimo wielkiéj wagi niektórych, groźnego niekiedy niebezpieczeństwa, a zatém i zgubnych skutków ich zaniedbania przystąpił do opisu pięciu przypadków zapalenia bębenka zwanego według Tröltscha także „nieżytem ropiastym bębenka", poczynając od najświeższego, uważanego w miesiącu upłynionym, a skréślonego obszerniéj, gdy co do innych ograniczył się do podania jedynie ważniejszych szczegółów

Tamten i dwa inne jeszcze zakończyły się śmiercią skutkiem rozpostarcia się niemocy a mianowicie ropienia na przyległe części czaszkowe i mózgowe zapewne i na zatoki żylne, reszta wyzdrowiała. Opisujący przytoczył główne znamiona rozpoznawcze wymagające użycia wziernika i odpowiedniego oświetlenia, zwracając uwagę szczególną na własności błony bębenkowéj, jéj kształt wypukły, barwę ciemniejszą, brak połysku, widoczne lub niewidoczne zarysy młotka, przeświecające złogi wypocinowe, na ich ruchomość gdy są płynne i t. d.

W dołączonych uwagach czytający wskazał jak stosunki anatomiczne bębenka, a w szczególności bliskie sąsiedztwo z tętnicą głowową, z żyłą szyjową, z błoną mózgową twardą i zatoką skalistą górną, zgoła z oponami mózgowemi czynią niebezpiecznemi choroby tego drobnego zakątka przez łatwe nadwerężenie najważniejszych spraw ustrojowych. Główny położył nacisk na spostrzeżenie Leberta co do zapalenia żył zatokowych i na tworzenie się zdaniem Virchowa zaskrzepów skutkiem zapaleń ucha.

W końcu przytoczył przypadek opisany przez Dra Grubera, w którym bez pruchnienia kości zapalenie ucha wewnętrznego przeszło na opony mózgowe jak tego dowiodły oględziny pośmiertne. — Dr. W. upatruje wielkie podobieństwo między pojawami, jakie za życia okazywał chory Dra Grubera, a swoim, uważanym w miesiącu upłynionym, wnosi więc ztąd, że i tu zapewne przypady mózgowe rozwinęły się bez poprzedniego pruchnienia kości.

Śród ustnych nad tą rzeczą rozpraw potrącono pytanie, azali mamy leki skuteczne przeciw ropnicy, Dr. Sciborowski i Dr. Warschauer oświadczyli na mocy własnych spostrze-

żeń, że udało im się groźną tę niemoc szczęśliwie pokonać; chinina zapewne pod tym względem ma wartość niezaprzeczoną. Wzmianka o tym leku dała pobóp

II. Professorowi Gilewskiemu do wyjawienia życzenia, aby w dziennikach lekarskich zwrócono uwagę na nadużywanie chininy, tak często u nas postrzegane, iż nie ma prawie słabości, choćby nią były odgniotki, przeciw którejby z tym środkiem zaraz w pole nie wyruszono. Sądził, iż zadanie to przypaśćby winno Professorowi Farmakodynamyki; sekretarz (Dr. Oettinger) mniemał, iż stosowniéj było odezwać się w téj sprawie wnioskodawcy; gdyż łatwoby mu przyszło wymienić liczne przykłady tego nadużycia, a przykłady jak wiadomo najprędzéj trafiają do przekonania.

Prof. Sawiczewski na dowód, że teraz mniéj się przepisuje chininy, aniżeli przed kilku laty przytoczył ważny szczegół, iż w jego aptece na tę samą roczną ilość recept odchodziło dawniéj na rok chininy 24 funtów, teraz zaś tylko funtów 9.

III. Sekretarz (Dr. Oettinger) zwrócił uwagę zgromadzenia na dwie głośne dziś w dziennikarstwie lekarskiém choroby nagminne, z których jedna: gorączka powrotna (*febris recurrens*, *relapsing fever*) grozi nam od wschodu z Rossyi, druga: zapalenie opon mózgowo rdzeniowych (*meningitis cerebrospinalis epidemica*) zbliża się od zachodu mianowicie z Niemiec. — Wymienił pokrótce znamiona rozeznawcze, dla których Griesinger poczytuje gorączkę powrotną za chorobę całkiem odrębną od durzycy brzusznéj i zimnicy lubo z temiż ma niejakie nie tylko podobieństwo ale i powinowactwo. Wspomniał o nadesłanym dopiéro co do Przeglądu lekarskiego opisie téjże niemocy, nagminnie na Podolu przez zimę i wiosnę ostatnią panującéj — opisie skreślonym biegłém piórem kolegi Dra Józefa Rollego, który umiał zwłaszcza pochwycić trafnie przyczyny miejscowe sprzyjające szerzeniu się téj zarazy; następnie namienił, iż w zapiskach swoich szpitalnych napotkał pod rokiem 1846, kiedy panowała durzyca tak zwana głodowa, ślady pojawienia się w ówczas u nas téj niemocy, mało znanéj w tedy pod nazwą dzisiejszą. Jakoż mowa jest wyraźnie o dostrzeganych tak częstych powrotach durzycy „iż się zdawały należeć do samego przebiegu choroby", wzmianka jest również o przypadkach, które po 7 lub 9 dniach okazywały przesilne poty i ulgę, a nareszcie o częstém a zgubném wydarzaniu się śród durzycy cierpień wątroby ze żółtaczką.

Dr. Warschauer oświadczył, iż nie ma zapisków z owego czasu, lecz sobie żywo przypomina, jak to już wyraził w korespondencyi do Przeglądu lekarskiego *), iż w Krakowie panowała około r. 1845, choroba podobna do gorączki powrotnéj, a to w porze zimowéj, kiedy żadnego innego nie było cierpienia nagminnego. Co do przypadku takiéjże rzekomo gorączki opisanego świéżo w wiedeńskiém czasopiśmie „*Medizinische Presse*" przez Dra Rosenberga z Krakowa, — to tenże zdaniem Doktorów Oettingera i Warschauera jest pod względem rozpoznania nader wątpliwym.

O nagminném zapaleniu opon mózgowo - rdzeniowych

*) Obacz Przegląd lek. 1865 r. Nr. 19 str. 148.

tenże sekretarz tę głównie podniósł okoliczność, iż sprzeczne są mniemania wielu postrzegaczy pod względem: czy chorobę uważać za szczero miejscową jak to czyni p. Niemeyer w Tybindze a niedawno Rollet w Wiedniu, czy téż za zakaźną jak Wunderlich w Lipsku. Tamci nie widzieli u swoich chorych obrzmienia śledziony, ostatni poczytuje takowe za jedno ze zjawisk cechujących, toż samo stwierdził Kobylański w opisie téj niemocy, która panowała w Kole w powiecie Konińskim w Król. Polskiem. *) — Według niektórych postrzegaczy w czasie poczynania się i szerzenia tego cierpienia wydarzają się przypadki poronne (*Abortiv-Formen*) objawiające się przypadami lżejszemi, przelotnemi, lecz zawsze znamionującemi zajęcie mózgu lub rdzenia pacierzowego, takiemi są np. ból głowy i odnóg, bredzenie, naprężenie karku z wygięciem głowy, oczy błędne w słup. Podobne dwa spostrzeżenia nawinęły się w ostatnich dniach mówiącemu: jedno u dziecięcia 5letniego w towarzystwie gorączki, drugie u chłopca 15letniego, bez przyspieszonego tętna, lecz z bredzeniem i wygięciem głowy ku tyłowi; oba te przypadki po kilku dniach przeszły w wyzdrowienie. Wielce byłoby pożądaném, aby koledzy udzielali sobie nawzajem podobnych spostrzeżeń i aby przez naukowe o nich a ustne rozprawy wyjaśniały i ustalały się pojęcia względem ich przyrody i znaczenia.

Zgromadzeni członkowie zgadzając się na pożytek i potrzebę nawet takiéj ustnéj wymiany zdań naukowych wyjawili żal, iż niektórzy koledzy przez częstą nieobecność na posiedzeniach, nie biorą w tych obradach owego żywego udziału, jakiegoby od nich spodziewać się a nawet wymagać należało. *O.*

Powrót wysłańców lekarskich z Rosyi.

Jak doniosły dzienniki wiedeńskie Doktorowie Bertlew i Jankowski wracając do Lwowa z wycieczki naukowéj do Rosyi, złożyli osobiście we Wiedniu c. k. Władzy rządowéj sprawozdania swoje ustne i piśmienne. Wyglądamy z upragnieniem wiadomości o wypadku ich poszukiwań a sądzimy, że nam wolno w imieniu czytelników naszych wyjawić życzenie i uprzejmą prośbę, aby sz. spółtowarzysze stanąwszy szczęśliwie w progach domowych za pośrednictwem czasopisma naszego zechcieli rozciekawionym kolegom udzielić nieco z obfitego plonu swych spostrzeżeń, odnoszących się zapewne nie tylko do panujących chorób będących głównym celem ich podróży, ale i do wielu innych pamiętnych szczegółów i stosunków lekarskich w państwie rosyjskiém.

Uwiadomienie.

Przypominamy uprzejmie Sz. prenumeratorom Przeglądu lekarskiego, dla których z końcem bieżącego miesiąca upływa przedpłata półroczna, aby takową zawczasu odnowić zechcieli, jeżeli w dalszéj przesyłce nie chcą doznać przerwy.

Przedpłata półroczna wynosi w miejscu - 3 złr.
„ roczna „ „ 6 „
Dla zamiejscowych w ces. rakuskiém z przesyłką
pocztową półrocznie 3 „ 30 c.
rocznie 6 „ 60 c.

Za granicą Cesarstwa wysokość dopłaty oznaczają urzędy pocztowe.

Do Nru dzisiejszego dla zamiejscowych w Ces. rakuskiém dołączają się listy zwrotne.

*) Obacz Przegl. lek. 1865. N. 20.